



Työaika-autonomia

Kehittämishankkeen alkuvaiheet Vastasyntyneiden teho-osastolla

Sosiaali- ja terveysalan
kehittäminen ja johtaminen
Sairaanhoitaja ylempi AMK
Opinnäytetyö
Syksy 2009

Katja Jokela-Ulenius

Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto
Terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma		Ylempi ammattikorkeakoulututkinto Sairaanhoitaja ylempi AMK
Tekijä/Tekijät		
Katja Jokela-Ulenius		
Työn nimi		
Työaika-autonomia - Kehittämishankkeen alkuvaiheet Vastasyntyneiden teho-osastolla		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäytetyö	Syky 2009	28 + liitteet 4
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Lasten ja nuorten sairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla aloitettiin tammikuussa 2009 työaika-autonomiaan perustuvan työvuorojen suunnittelukäytännön kehittäminen. Kehittämishankkeen pohjana käytettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin työaika-autonomian käyttöönoton työkirjaa. Kehittämishankkeen tavoitteena oli lisätä henkilökunnan työtyytyväisyyttä, sitoutumista työhönsä sekä vähentää sairauspoissaoloja. Hankkeen kautta pyrittiin lisäämään yhteisöllisyyttä ja vahvistamaan esimiestyötä. Tämä opinnäytetyö kuvaa kehittämishankkeen alkuvaiheita. Kehittämishankkeen alkuvaiheiden aikana osastolla tehtiin alkutila-analyysi ja luotiin edellytykset työaika-autonomialle toteuttamalla henkilökunnan koulutus.</p> <p>Tutkimushanke toteutettiin toimintatutkimuksena. Alkutila-analyysissä kysyttiin henkilökunnan odotuksia työaika-autonomiasta. Alkutila-analyysin tulosten pohjalta suunniteltiin ja toteutettiin henkilökunnan koulutukset. Koulutusinterventiot arvioitiin palautelomakkeen avulla. Tulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin ja sisällön analyysin avulla.</p> <p>Henkilökunta odotti työaika-autonomialta työhyvinvoinnin lisääntymistä sekä parempia vaikutusmahdollisuuksia omiin työvuoroihinsa ja työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen. Työaika-autonomiassa pelättiin joustamattomuuden ja pelisääntöjen piittaamattomuuden ilmenemistä. Koulutusinterventiot koettiin aihealueiltaan kattaviksi ja ne loivat henkilökunnalle edellytykset työaika-autonomiaan perustuvan työvuorojen suunnittelukäytännön aloittamiselle. Työaika-autonomiaan siirtyminen on muutos, joka on suunniteltava huolellisesti. Henkilökunnan sitoutuminen muutokseen on merkityksellistä sen onnistumisen kannalta.</p>		
Avainsanat		
työaika-autonomia, muutos, vastasyntyneiden teho-osasto		

Degree Programme in		Degree
Development and Leadership in Health Care and Social Services		Master of Health Care
Author/Authors		
Katja Jokela-Ulenius		
Title		
Working-time Autonomy - First Steps in Neonatal Intensive Care Unit		
Type of Work	Date	Pages
Master Thesis	Autumn 2009	28 + 4 appendices
<p>ABSTRACT</p> <p>In January 2009 a project was started about shift planning based on working-time autonomy in the neonatal intensive care unit of the Hospital for Children and Adolescents. The project was based on a working-time autonomy handbook which is used in the Hospital District of Helsinki and Uusimaa. The purpose of the project was to promote employees well-being, commitment to work and decrease sick calls, increase "community-ness" and promote management. This master thesis describes the first steps of the project. The first steps included a preliminary analysis for the nurses and providing them conditions through training where it was possible to start shift planning based on working-time autonomy.</p> <p>The study was an action research. The nurses were asked what they expected from working-time autonomy in preliminary analysis. The nurses training was based on the results of the preliminary analysis measurements. The results were analysed by using statistical methods and content analysis.</p> <p>The employees expected that working-time autonomy would improve their well-being and give them more chances of better reconciling work and private life. They were scared of inflexibility and that the nurses would not adhere to the rules of the programme. The aims of the training seemed to be comprehensive and the training provided conditions to start shift planning based on working-time autonomy. Implementing a working-time autonomy system was a change that had to be planned carefully. Employees had to commit to the change - otherwise it would not have been successful.</p>		
Keywords		
working-time autonomy, change, neonatal intensive care unit		

SISÄLLYS

1	KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTAA	1
2	TUTKIMUKSIA TYÖAIKA-AUTONOMIASASTA JA TYÖAJOISTA	3
3	MUUTOS HOITOTYÖSSÄ	6
4	KEHITTÄMISHANKKEEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	8
5	KEHITTÄMISHANKKEEN PROSESSI	9
5.1	Tutkimusmenetelmä	9
5.2	Tutkimusaineiston keruu ja analyysi	10
5.3	Prosessin eteneminen ja kehittämishankkeen aikataulu	12
5.4	Alkutila-analyysi	13
5.5	Sopiminen, innovointi ja koulutus	14
5.6	Kehittäminen ja arviointi	15
6	ALKUTILA-ANALYYSIN JA KOULUTUSINTERVENTION TULOKSET	16
6.1	Henkilökunnan odotukset työaika-autonomiaan perustuvasta työvuorosuunnittelusta	16
6.2	Henkilökunnan kokemukset koulutusinterventiosta	21
7	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	22
8	POHDINTA	24
8.1	Kehittämishankkeen tulosten tarkastelua	24
8.2	Kehittämisehdotuksia	26
8.3	Jatkotutkimusehdotuksia	26
	LÄHTEET	27

LIITTEET	Alkutila-analyysi
	Koulutuspäivien palautelomake
	Koulutuspäivien ohjelma
	Yhteiset säännöt työvuorojen laadintaan

1 KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTAA

Vastasyntyneiden teho-osastolla, K7:llä, Lastenlinikalla aloitettiin tammikuussa 2009 kehittämishanke, jonka avulla osastolle luodaan työaika-autonomiaan perustuva työvuorojen suunnittelukäytäntö hoitotyössä työskenteleville sairaanhoitajille ja osastosihteereille. Kehittämishanke käsittää ajan tammikuusta 2009 lokakuulle 2010. Työaika-autonomia on yhteisöllistä työvuorosuunnittelua, jossa työntekijä suunnittelee omat työvuoronsa yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa. (Koivumäki – Aschan – Kasanen – Sinivaara - Vihersalo 2005: 1-2; Koivumäki 2006: 4).

Tämä opinnäytetyö on osa kehittämishanketta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kehittämishankkeen alkuvaiheita. Opinnäytetyön tekijä työskentelee kyseillä osastolla sairaanhoitajana sekä toimii kehityshankkeen vetäjänä. Opinnäytetyö on osa ylemmän ammattikorkeakoulun opintoja. Opinnäytetyössä käsitellään työaika-autonomian keskeisiä piirteitä, tutustutaan aikaisempiin tutkimuksiin, kuvataan kehittämishankkeen kulkua osastolla ja siihen liittyneitä koulutuksia.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, HUS:n, ydintehtävänä on tuottaa erikoissairaanhoidon palveluja ja terveyshyötyjä pääosin Helsingin ja Uudenmaan alueelle mutta myös koko Suomelle. HUS:n strategisissa päämäärissä mainitaan mm. potilaslähtöinen, vaikuttava ja oikea-aikainen erikoissairaanhoito sekä alan vetovoimaisin monien mahdollisuuksien työpaikka. Vastasyntyneiden teho-osasto, K7, on yksi HUS:n kuuluvista erikoissairaanhoidon yksiköistä Lastenlinikalla, Helsingissä. Osastolla hoidetaan tehohoitoa vaativia vastasyntyneitä. Yleisimmät syyt hoitoon ovat keskosuus, hengitysvaikeudet, infektiot, synnytyskomplikaatiot ja äidin sairaudesta johtuvat vastasyntyneen ongelmat. Vastasyntyneen tehohoito on erikoissairaanhoitoa, joka vaatii tekijältään laaja-alaista erikoisosaamista vastasyntyneestä, unohtamatta tiivistä ja usein vaativaa yhteistyötä vastasyntyneen perheen parissa. Vuonna 2008 osastolla hoidettiin 519 potilasta.

Vastasyntyneiden teho-osastolla työskentelee hoitotyössä yksi osastonhoitaja, kaksi apulaisosastonhoitajaa, 90 sairaanhoitajaa ja kaksi osastosihteeriä. Hoitajat tekevät pääosin vuorotyötä. Osastolla tehdään kahdeksan tunnin mittaisia aamu- ja iltavuoroja, kahdentoista ja puolen tunnin mittaisia päivävuoroja ja kahdentoista tunnin mittaisia yövuoroja. Osas-

tosihteerit tekevät kahdeksan tai kymmenen tunnin mittaisia päivävuoroja. Työaika-autonomiaan siirtyminen koski koko osaston henkilökuntaa. Osastolla on tapahtunut useita muutoksia henkilökunnassa viime vuosien aikana. Henkilökunnan suuren vaihtuvuuden vuoksi osaston kokeneet hoitajat ovat joutuneet venymään äärimmilleen perehdyttäessään uusia työntekijöitä. Osaston keski-ikä on myös aika alhainen; 27 vuotta. Alhaisen keski-ikänsä vuoksi työkokemus vaativasta erikoishoidosta on vielä vähäistä.

Työvuorojen suunnittelu on aina hankala asia. Kaikkien toiveiden toteutuminen ei ole mahdollista ja henkilökunta kokee herkästi olevansa eriarvoisessa asemassa kuin työtoverinsa. Tyytymättömyys työvuoroihin on noussut esille osastolla useissa osastokokouksissa. Myös työaika-autonomiassa nousee väistämättä esille kysymys saako se parhaimmat vuorot joka ehtii ensin vuoronsa tehdä. Näiden asioiden yhdessä läpikäynti koko henkilökunnan kesken oli tärkeää. Yhteisten pelisääntöjen avulla pyritään varmistamaan, että oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus toteutuvat sekä osaston perustehtävän toteutuminen onnistuu. Osastolla tehtyjen HUS- työolobarometrien 2006 ja 2007 tulosten pohjalta voidaan nostaa esiin kehitettävänä asiana työviihtyvyys ja sen lisääminen.

Työvuorot on laatinut aiemmin yksi apulaisosastonhoitaja. Vuorojen suunnitteluun on kulunut aikaa noin kaksi viikkoa. Henkilökunnan toiveista työaika-autonomiaan rinnastettavaa kokeilua on tehty osastolla aiemmin kahteen kertaan. Kokeilut ovat jatkuneet vain yhden työvuorosuunnittelujakson (6 viikkoa) ajan.

Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa, Jorvin sairaalassa ja Espoon kaupungin työaika-autonomian kehittämis- ja tutkimushankkeessa 2002-2005 luotiin työaika-autonomiaan perustuva työvuorovarojen suunnittelukäytäntö. Suunnittelukäytännön malli on nyt käytettävissä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Edellä mainitun työaika-autonomia-hankkeen ja muiden HUS:ssa työaika-autonomiaan siirtyneiden osastojen kannustavien kokemusten ja siihen liittyvien tutkimustulosten perusteella vastasyntyneiden teho-osastolla päätettiin kehittämishankkeen aloittamisesta. Tavoitteena on kehittää Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin työaika-autonomia malliin perustuva työvuorojen suunnittelukäytäntö vastasyntyneiden teho-osastolle sekä lisätä henkilökunnan työtyytyväisyyttä ja työssä jaksamista. Työaika-autonomian tavoitteiden toteutumisen kautta pyritään lisäämään yhteisöllisyyttä ja vahvistamaan esimiestyötä. Muutosten avulla toivotaan voivan vaikuttaa myös työviihtyvyyden lisäämiseen, henkilökunnan työtyytyväisyyden

lisääntymiseen, sitoutumiseen työhönsä osastolla sekä sairauspoissaoloihin vähentämällä niitä. Kehittämishankkeen vetäjä tutustui työaika-autonomiia käsitteleviin aikaisempiin tutkimuksiin, artikkeleihin ja kirjallisuuteen. Tässä opinnäytetyössä käytettävä materiaali rajattiin koskemaan vuoden 1998 aikana ja sen jälkeen julkaistua materiaalia.

2 TUTKIMUKSIA TYÖAIKA-AUTONOMIASASTA JA TYÖAJOISTA

Työaikoja kehittämällä ja uusilla työaikamalleilla voidaan vaikuttaa työyhteisön toimintaan. Työaikatarkoituksilla tulee kuitenkin olla myönteinen vaikutus sekä yritykseen että työntekijään, ja ne tulee suunnitella yhteistyössä koko työyhteisön kanssa. Työaika-autonomiaan perustuva työvuorosuunnittelu on yksi työaikamalli ja samalla keino kehittää työaikoja. Työaika-autonomialla tarkoitetaan työntekijän ja työyhteisön itsemääräämiskeutta työvuorosuunnittelussa. Työaika-autonomian avulla työntekijöillä on mahdollista vaikuttaa omiin työvuorojärjestelyihinsä. Hänellä on mahdollisuus suunnitella itselleen yksilöllisempiä työvuororytmejä ja helpottaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. Tätä suunnittelua ohjaavat reunaehdot, joihin katsotaan kuuluvaksi työaikalaki, kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus, paikalliset sopimukset, yksikön toiminta ja yhdessä luodut pelisäännöt. Sekä työntekijän yksilöllinen vastuu että koko työyhteisön yhteisöllinen vastuu korostuvat kun jokainen yksittäinen työntekijä ottaa vastuuta omista ja työyhteisön työvuoroista. (Koivumäki ym. 2005: 1-2; Koivumäki 2006: 4; Sinivaara 2003: 147-150).

Työaika-autonomiaan perustuvaa työvuorosuunnittelua on kokeiltu jo 1960-luvun alussa Lontoossa, mutta se ei vielä tuolloin muotoutunut toimivaksi työvuorojen suunnittelukäytännöksi. 1980-luvulla asia herätti enemmän kiinnostusta ja sen jälkeen sitä on käytetty monissa sairaaloissa mm. USA:ssa, Kanadassa, Isossa Britanniassa ja Australiassa. (Hung 2002).

Helsingin yliopistollisen keskussairaalan, Jorvin sairaalan ja Espoon kaupungin työaika-autonomiahankkeessa, joka toteutettiin vuosina 2002-2005, oli mukana 17 osastoa, yhteensä noin 360 työntekijää. Tuossa hankkeessa tehdyssä tutkimuksessa työntekijät kokiivat mahdollisuuden vaikuttaa omaan työaikaansa merkityksellisenä. Sen koettiin myös helpottavan työntekijöiden työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. Työaika-autonomian katsottiin olevan toimiva työvuorojen suunnittelukäytäntö. Vaikutusmahdolli-

suudet työvuoroihin lisääntyivät selvästi ja kokemus työaikojen hallinnasta parani. Pääosin osastojen toimintakulttuuri muuttui yhteisölliseen ja vastuuta ottavaan suuntaan sekä ilma-
piiri parani. Joillakin osastoilla koettiin että, omien työvuorojen suunnittelu ei toteutunut hyvin. Näillä osastoilla yhteistyö ei toiminut toivotulla tavalla sekä koettiin epäoikeuden-
mukaisuutta että joustamattomuutta. Psykkisesti rasittuneiden työntekijöiden osuus vähe-
ni. Työntekijät kokivat esimiestuen ja päätöksenteon oikeudenmukaisuuden lisääntyneen. Hoitotyöhön ja sen kuormittavuuteen työaika-autonomialla ei ollut vaikutusta, vaan työ
pysyi fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavana. (Koivumäki ym. 2005: 20-24).

Thehan (1998) kuvasi työaika-autonomian käyttöönottoa vastasyntyneiden teho-osastolla
eräässä sairaalassa USA:ssa. Sieltä nousi esiin samoja hyödyllisiksi ja haitallisiksi koettuja
asioita kuin edellä mainitussa Koivumäen ym. (2005) tutkimuksessa. Thehan korosti kes-
keisenä seikkana työaika-autonomiaan siirryttäessä koko hankkeen pitkäkestoista arvioin-
tia.

Vuorotyön on todettu vaikuttavan heikentävästi työntekijöiden terveyteen. Vuorotyön ai-
heuttamat vuorokausirytmien muutokset, elintapa muutokset ja poikkeaviin työaikoihin
liittyvät sosiaaliset stressitekijät voivat aiheuttaa stressireaktioita elimistössä ja siten pit-
källä aikavälillä altistaa sairauksille. Vuorotyön aiheuttama uneliaisuus ja toimintakyvyn
heikkeneminen lisäävät työtaturmien ja onnettomuuksien mahdollisuuksia. (Hakola ym.
2007: 29-40). Vuorotyön koetaan usein aiheuttavan perhe-elämän ja sosiaalisen toiminnan
häiriintymistä. Vuorotyöntekijöistä noin puolet kokevat vuorotyön aiheuttavan jonkin ver-
ran tai paljon stressiä. Työajan hallinnalla, jolla käsitetään työntekijän vaikutusmahdolli-
suuksia esimerkiksi työvuorojärjestelyihin, voidaan edistää työntekijän jaksamista, työtyy-
tyväisyyttä ja hyvinvointia. Lisäksi se helpottaa työn ja perhe-elämän yhteensovittamista.
(Ala-Mursula - Vahtera - Pentti - Kivimäki 2004; Hakola ym. 2007: 40-43). Ala-Mursula
ym. tutkivat 4218 kunta-alan työntekijän työaikojen hallinnan ja hyvinvoinnin yhteyttä. He
totesivat että, naisilla työajan hallinta on merkitsevästi yhteydessä terveyteen. Myös saira-
uspoissaoloja kertyi enemmän niille naisille, joilla työajan säätelymahdollisuudet olivat
alle keskiarvon. Nämä seikat selittyvät todennäköisesti sillä, että naiset kantavat ensisijai-
sesti vastuuta kodin ja läheisten hoidosta. Palkkatyön ja kotityön vaatimusten yhteensovit-
taminen ja työelämän joustavuus saattavat vähentää naisten terveysongelmia.

Heikkilä (2006) tutki Helsingin yliopistollisen keskussairaalan, Jorvin sairaalan ja Espoon kaupungin työaika-autonomiahankkeeseen, joka toteutettiin vuosina 2002-2005, osallistuneiden työntekijöiden kokemuksia yhteisöllisyydestä. Työaika-autonomia kehittämishankkeen avulla voidaan lisätä työyhteisön yhteisvastuullisuutta, huomioida, ymmärtää ja sallia erilaisuus kollegoissa. Hankkeen avulla hiotaan vuorovaikutustaitoja ja opitaan tarkastelemaan koko työyhteisön toimintaa uusista näkökulmista. Yhteisen kehittämisen avulla ymmärrys työtä ja kollegoita kohtaan muuttui. Työntekijät oppivat huomioimaan omaa hyvinvointiaan ja löytämään keinoja, joilla vaikuttaa siihen. Vastuunottaminen antoi tunteen, että työhön pystyi vaikuttamaan paremmin. Osaavalla esimiestyöskentelyllä oli tärkeä rooli yhteisöllisyyden muodostumisessa ja sen ylläpitämisessä. (Heikkilä 2006: 46-49.)

Työaika-autonomian onnistuminen vaatii hoitajien sitoutumisen ja yhteisymmärryksen siitä, että yhteisiä pelisääntöjä on noudatettava, jotta työaika-autonomiaan perustuva työvuorosuunnittelu onnistuu. Koko henkilökunnan koulutuksella ja osallistumisella käytännön toteutuksen suunnitteluun voi olla ratkaiseva merkitys hankkeen toteutumisen kannalta. (Bailyn – Collins – Song 2007; Bluett 2008.) Hoitotyön esimiesten rooli on johtaa aikaa viepää prosessia toimimalla muutosagenttina tukien, motivoiden ja mahdollistaen työaika-autonomian toteutuminen. Hoitajien otettua vastuu työaikamallista, esimiehen rooli muuttuu johtajasta mahdollistajaksi, ja näin ollen hoitajat voimaantuvat ja työtyytyväisyys lisääntyy. Onnistuessaan hanke voi antaa ratkaisun paitsi työvuoro ongelmiin myös rakentaa yhteishenkeä ja nostattaa työyhteisön moraalia. (Thehan 1998; Bluett 2008.)

Ammattikorkeakoulu Stadian opiskelijat ovat myös selvittäneet työaika-autonomiia ja sen toteutumista Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Koivulan ja Talvitien (2008) opinnäytetyössä selitettiin röntgenhoitajien kokemuksia työaika-autonomian toteutumisesta. Röntgenhoitajat kokivat, että työaika-autonomia edisti työssä jaksamista ja helpotti työn ja yksityiselämän yhteensovittamista, mutta vaikeutti uusien työntekijöiden perehdyttämistä työyksikköön. He korostivat, että sopeutuminen on yksilöllistä ja vaatii aikaa. Koulutus työvuorojen suunnittelusta koettiin tärkeäksi.

3 MUUTOS HOITOTYÖSSÄ

Vastasyntyneiden teho-osasto on työn luonteen vuoksi paikka, jossa työntekijältä odotetaan ja vaaditaan jatkuvaa sopeutumista muutoksiin ja uusiin toimintatapoihin. Hoitotyö sairaan vastasyntyneen ja hänen perheensä parissa muuttuu hoitoteknologian ja lääketieteen jatkuvassa kehityksessä ja hoitaja joutuu oppimaan ja omaksumaan uutta tietoa koko ajan. Siirtyminen työaika-autonomiaan perustuvaan työvuorojen suunnitteluun merkitsee suurta muutosta etenkin hoitajille mutta myös koko osaston henkilökunnalle.

Muutoksen avulla voidaan saada aikaan uusien ajattelumallien ja toimintatapojen syntyminen työyhteisöön. Muutoksen toteutuminen vaatii kuitenkin työntekijän ja työyhteisön kykyä irtaantua vanhasta toimintatavasta ja näin ollen luoda tilaa uusille toimintatavoille. Muutos on prosessi, jossa uuden toimintatavan omaksuminen tapahtuu tekemällä asia uudella tavalla, vakiinnuttamalla tämä tapa käytäntöön ja saavuttamalla uusi tasapaino. Muutos tulee suunnitella huolellisesti, asettaa sille selkeät päämäärät ja niiden toteutumiseen on varattava aikaa. Muutossuunnitelmaa tulee myös voida tarvittaessa muuttaa seurannan ja arvioinnin avulla. Muutoksen takana tulee olla koko työyhteisö sekä työntekijät että esimiehet. Muutosvastarinnan esiintyessä asiat tulee kohdata ja käsitellä. Muutosvastarinnan avulla työntekijä työstää mielessään muutosta ja pyrkii luomaan asiaan uudenlaista suhdetta. (Mäkisalo 2003: 80-83).

Työpaikan muutosmyönteisyyttä voidaan parantaa. Mäkinen, Kivimäki, Elovainio ja Virtanen (2003) tutkivat muutosten sisältöä 24 osastolla, joilla henkilökunta oli arvioinut työn muutokset suuriksi ja erityisen myönteiseksi. Tutkimuksessa havaittiin, että kaikilla osastoilla kehitettiin jotain aluetta esim. kehityskeskustelujen, asiakaspalautteen keräämisen, jonkin tietyn potilasryhmän hoidon kehittämisen tai henkilökunnan koulutuksen avulla. Osaston hyvän ilmapiirin arveltiin liittyvän myönteisiin muutoksiin. Henkilökunta oli kokenut myönteisinä asioina ilmapiirin lisäksi mm. vastuualueiden selkeytyksen, osastonhoitajan vaihdoksen, työaikajärjestelyjen kehittämisen, muutokset hoitohenkilökunnassa sekä yhteisen vapaa-ajan.

Organisaatiomuutoksessa on kyse uuden idean, ajattelu- ja toimintatavan omaksumisesta, joka edellyttää ihmisiltä oppimista (Lämsä - Hautala 2005: 184; Juuti – Virtanen 2009: 12-16, 30-31). Muutoksessa voidaan nähdä seuraavat vaiheet:

1. Muutostarve

2. Muutosidean hahmottaminen ja lähtötilanteen kartoitus
3. Muutospäätös ja muutoksen suunnittelu
4. Muutoksen toteuttaminen
5. Muutoksen arviointi.

Onnistuneelle muutokselle on ominaista, että muutostarve nousee organisaation omasta, aidosta ja perustellusta, tarpeesta. Johdon tulee tukea muutosta ja olla siitä aidosti kiinnostunut. Muutosidean hahmottamisen avulla kehitetään uutta toimintatapaa, jonka jälkeen tehdään lähtötilanteen kartoitus. Lähtötilanteen kartoitus on syytä tehdä huolellisesti, jotta tilanne analysoidaan tarkasti ja sen jälkeen on mahdollista tehdä muutospäätös. Muutoksen suunnittelussa on tärkeätä määritellä muutoksen päämäärä, aikataulu, organisointi, toiminnan pelisäännöt, sisäinen ja ulkoinen viestintä, palaute ja arviointi sekä laatia budjetti ja henkilöstön kehittämisjärjestelmä. Organisaation kaikkien jäsenten mukana olo suunnittelussa auttaa heitä sitoutumaan ja hyväksymään muutoksen. Organisaation johto ja esimiehet tukevat muutosta kannustamalla organisaation jäseniä ja luovat suunnan sille. Onnistunut muutos edellyttää arviointia sekä muutosprosessista että saavutetuista tuloksista. Muutosvastarintaa tulisi pitää normaalina toimintana, suruprosessina, jonka avulla organisaation jäsenet luopuvat vanhasta toimintatavasta. Muutosvastarinnan esiin nostamien tunteiden käsittely on tärkeää, jotta ne eivät estä muutoksen hyvien puolien esiintuloa. Muutosvastarinnalle tulee antaa riittävästi aikaa ja se tulisi kohdata heti prosessin alkuvaiheessa – myös prosessin vetäjien ja esimiesten tasolla. (Lämsä ym. 2005: 186-190; Erämetsä 2003: 98-101; Juuti ym. 2009: 110-113).

Aikaisempien tutkimusten ja kokemusten avulla on pyritty löytämään riittävät perusteet ja yksilöitä koskettava merkitys työvuorosuunnittelumallin muutokselle vastasyntyneiden teho-osastolla. Moilanen (2001: 13-15) nostaa esille muutoksen perusteiden ja merkityksen etsimisen riittävän oppimismotivaation ja muutoksen toteuttamisen valmiuden aikaan saamiseksi. Jokainen hoitaja on yksilö ja hänet on otettava huomioon oppivassa organisaatiossa, jotta muutos saadaan toteutettua. Kehittämishankkeen aikana osastotunneilla, koulutuspäivillä ja kyselyllä pyrittiin antamaan jokaiselle työntekijälle mahdollisuus tuoda esille omat ajatuksensa työaika-autonomiasta ja sen toteuttamisesta, ja näin ollen korostaa häntä yksilönä. Aikaisemmissa tutkimuksissa työaika-autonomiaan siirryttäessä on noussut esille myös jokaisen työntekijän sitoutumisen merkitys. Työntekijöiden on noudatettava yhteisiä pelisääntöjä ja joustettava tarpeen mukaan. Omien tarpeiden lisäksi tulee nähdä koko ko-

konaisuus osaston toiminnan kannalta. Työntekijän tuntiessaan itsensä arvokkaaksi työyhteisössä hän on valmis tekemään oman osansa organisaation kehittymisen ja menestymisen eteen.

Ihmiset asennoituvat muutoksiin eri tavalla: joku innostuu, antaa itsestään paljon muutoksen onnistumisen mahdollistamiseksi, toinen lamaantuu, vastustaa muutosta ja toimii entisten toimintamallien mukaan. Muutosmyönteisesti suhtautuvat työntekijät voivat edistää muutoshalukkuuden syntyä. (Moilanen 2001: 122-134). Tämän vuoksi kehittämishankkeen aikana käytettiin hyödyksi jo aiemmin muualla työaika-autonomiaa toteuttaneiden työntekijöiden kokemuksia, jotka olivat pääsääntöisesti positiivisia. Myös Hakola ym. (2007: 54-55) nostavat esiin työntekijöiden sitoutumisen merkityksen. Osallistuvassa suunnittelussa työntekijät, luottamusmiehet ja eri alojen asiantuntijat pohtivat yhdessä työtapojen muutosta. Osallistuvan suunnittelun avulla työtavat vastaavat paremmin toimijoiden tarpeita, työntekijät sitoutuvat hankkeeseen ja työntekijöiden asiantuntijuus saadaan käyttöön. Uusi toimintatapa voi muodostua työyhteisössä myös uhkaksi. Uhka voidaan välttää selvittämällä tavoitteet ja pelisäännöt sekä rakentamalla luottamus työntekijöiden ja esimiesten välille. Vastasyntyneiden teho-osastolla kehittämishankkeen tavoitteet nousivat työntekijöiden toiveista. Pelisäännöt laadittiin yhdessä ja niiden toimivuutta tarkastellaan koko hankkeen ajan. Luottamusta työntekijöiden ja esimiesten (apulaisosastonhoitajat, osastonhoitaja ja ylihoitaja) välille pyrittiin rakentamaan yhteisillä koulutuksilla ja osastotunneilla, kyselyillä ja palautteen anto mahdollisuuksilla.

Kehittämishankkeen aikana osastolle on pyritty luomaan oppimista edistävä toimintaympäristö, oppiva organisaatio, joka kehittää yksilön ja ryhmän oppimista. Oppimisympäristöstä on haluttu saada työaika-autonomiaan siirtymistä tukeva ympäristö, jotta haluttu muutos saadaan toteutettua.

4 KEHITTÄMISHANKKEEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Kehittämishankkeen tarkoituksena oli kehittää Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin työaika-autonomia malliin perustuva työvuorojen suunnittelukäytäntö vastasyntyneiden teho-osastolle. Tällä tavoiteltiin henkilökunnan työtyytyväisyyden lisääntymistä ja työssä jaksamisen paranemista. Kehittämishankkeen tehtävät olivat seuraavat:

- 1) Arvioida hoitohenkilökunnan odotuksia työaika-autonomiaan perustuvasta työvuorosuunnittelusta.
- 2) Luoda edellytykset työaika-autonomiaan perustuvalla työvuorosuunnittelulle toteuttamalla hoitohenkilökunnan koulutus työaika-autonomiaan perustuvasta työvuorosuunnittelusta.

Kehittämishankkeen aikana kerättävän tutkimusaineiston avulla vastataan seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Mitkä ovat hoitohenkilökunnan odotukset työaika-autonomiaan perustuvasta työvuorosuunnittelusta?
- 2) Miten hoitohenkilökunta koki koulutusintervention?

5 KEHITTÄMISHANKKEEN PROSESSI

Kehittämishankkeen vastuuhenkilönä toimii sairaanhoitaja Katja Jokela-Ulenius yhdessä osastonhoitajan Nina Fagerholmin kanssa. Heidän taustatukenaan toimivat asiantuntijatehtävissä apulaisosastonhoitaja Eija Reen ja kolme hankkeeseen sitoutunutta hoitajaa: Tuija Ahonen, Hanna Sjöblom ja Anna Vikman. Osaston henkilökunta suunnittelee työvuorolistat yhtenäisenä joukkona, kuitenkin niin, että eri osaamisalueet on merkitty erillisin värikoodein. Neljä hoitajaa toimii listavastaavina auttaen muita työntekijöitä mahdollisissa esille tulevilla ongelmilla. Listavastaavien roolin on tarkoitus siirtyä vuorollaan kullekin hoitajalle. Listavastaavien lisäksi osastolla säilyy edelleen listantekijän toimenkuva. Työvuorolistojen tarkistamisen, hyväksynnän, uusien työntekijöiden työvuorot ja työvuorojen viennin työvuorosuunnitteluohjelmaan tekevät listantekijä ja osastonhoitaja yhdessä. Jos osa henkilökunnasta ei halua sitoutua hankkeeseen, on hankkeen läpivientiä harkittava, koska sen tasapuolinen toteuttaminen vaatii koko henkilökunnan sitoutumisen.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Kehittämishankkeen tutkimusmenetelmänä käytettiin toimintatutkimusta. Toimintatutkimus on koko työyhteisön muutosprosessi, jossa kehitetään olemassa olevaa käytäntöä paremmaksi (Metsämuuronen 2003: 181). Toimintatutkimus valittiin tämän kehittämishankkeen lähestymistavaksi, koska sen avulla voidaan parhaiten kuvata hankkeen luonnetta ja vaihteita. Laurin (1997: 114) mukaan ”toimintatutkimus on tutkimuksellinen lähestymista-

pa, jossa pyritään teoretietoa ja käytännön kokemuksellista tietoa yhdistämällä ratkaisuun jossakin toiminnallisessa yhteisössä ilmeneviä ongelmia ja saamaan aikaan muutosta”. Vastasyntyneiden teho-osastolla on kokeiltu työaika-autonomiaan siirtymistä aiemminkin. Niillä kerroilla siitä ei ole saatu pysyvää työvuorojen suunnittelukäytäntöä. Nyt osastolla haluttiin toimintatutkimuksen keinoin luoda mahdollisimman hyvät edellytykset kehittämishankkeen onnistumiselle.

Toimintatutkimuksessa voidaan nähdä kolme erilaista lähestymistapaa: tekninen, käytännöllinen ja tiedostava (Lauri 1997: 115, 118). Tässä kehittämishankkeessa käytettiin käytännöllistä lähestymistapaa. Siinä lähestymistavassa tutkija määrittelee yhdessä osaston henkilökunnan kanssa ongelman, sen syyt ja suunnittelee tarvittavat toiminnot ongelman ratkaisemiseksi. Tutkimuksen avulla pyritään saamaan uusi toimintamalli osastolle. (Lauri 1997: 118-119). Kun toimintatutkimuksen avulla totuttua toimintaa muutetaan, yhteisöstä voi nousta esiin piirteitä, joita ei ole ennen havaittu. Toimintatutkimuksella tavoitellaan muutosta parempaan käytäntöön, joka täytyy muistaa nähdä kuitenkin tilapäisenä, kunnes kehitetään vielä parempi tapa toimia. Tämän kehittämishankkeen toivottiin synnyttävän työntekijöissä uudenlaista tapaa ajatella työvuorontekoa, sen prosessia sekä siihen liittyviä tekijöitä, kuten työ- ja virkaehtosopimusta tai työaikalakia. (Heikkinen - Jyrämä 1999: 44-45).

5.2 Tutkimusaineiston keruu ja analyysi

Kehittämishankkeen tutkimusaineisto muodostui alkutila-analyysin kyselylomakkeista ja koulutuspäivien palautelomakkeista. Alkutila-analyysin kysely lähetettiin 80 hoitajalle. Kyselyyn vastasi 61 hoitajaa. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja vastaajille kerrottiin, että hankevastaava tulisi käyttämään vastauksia opinnäytetyössään. Kysely toteutettiin sähköisesti. Kyselyn määrälliset osat käsiteltiin SPSS – tilasto-ohjelmalla. Kyselylomakkeet numeroitiin ja määrälliset vastaukset syötettiin tilasto-ohjelmaan, johon oli määritelty muuttujat käsittelyä varten. Alkutila-analyysin laadullisten kysymysten vastaukset käsiteltiin sisällön analyysin ja erittelyn avulla. Sisällön analyysillä kuvataan tulosten sisältö sanallisesti. Aineisto on pyritty kuvaamaan sanallisesti tiivistetyssä ja yleisessä muodossa kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Sisällön erittelyllä tarkoitetaan tulosten analyysiä, jossa kuvataan määrällisesti tekstin sisältöä. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 107-108; Polit – Beck 2004: 571-572). Vastauksista muodostettiin luokitusyksiköitä, joiden esiintyvyyttä

laskettiin. Kysymykseen mitä hyötyä työaika-autonomiasta mielestäsi on, saatiin kuusi luokitusyksikköä, joihin tuli yhteensä 84 mainintaa. Kysymykseen mitä haittaa työaika-autonomiasta sinun mielestäsi on, saatiin seitsemän luokitusyksikköä, joihin tuli yhteensä 47 mainintaa. (Eskola – Suoranta 1998:186; Polit – Beck 2004: 573). Aineisto luettiin läpi useampaan kertaan, jotta siihen tutustuttiin perinpohjaisesti ja se pystyttiin tarkistamaan virheellisyyksien ja puutteiden osalta. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 221-222; Polit – Beck 2004: 575).

Alkutila-analyysin kyselylomakkeen (liite 1) kysymykset laadittiin yhteistyössä osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajien kanssa. Kyselylomakkeen pohjana käytettiin aiemmissa tutkimuksissa olleita kyselyitä nostaen niistä esille osaston kannalta keskeisiä kysymyksiä. Kyselylomake tehtiin osastolta saadun tietokoneohjelman pohjalta yhteistyössä osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan kanssa. Kysely lähetettiin sähköisesti koko osaston hoitohenkilökunnalle (sairaanhoitajat ja osastosihteerit). Henkilökunnalla oli mahdollisuus vastata kyselyyn 11.-29.03.2009 välisenä aikana. Palautettuja kyselylomakkeita oli 61 kappaletta eli vastausprosentti oli 76 %. Yhtään palautettua kyselylomaketta ei tarvinnut hylätä. Vastauslomakkeet palautuivat nimettöminä hankevastaavalle, joka suoritti aineiston käsittelyn.

Palautelomakkeita (liite 2) jaettiin koulutustilaisuuksissa kaikille osallistujille eli yhteensä 76 kappaletta. Palautelomakkeita palautettiin yhteensä 70 kappaletta eli vastausprosentti oli 92 %. Palaute annettiin nimettömänä. Yhtään lomaketta ei tarvinnut hylätä. Niiltä kuudelta hoitajalta, joille hankevastaava antoi koulutusta koulutustilaisuuksien ulkopuolella, ei kerätty palautetta. Hankevastaava suoritti aineiston käsittelyn. Lomakkeiden vastaukset käsiteltiin Exel-ohjelmistolla sekä sisällön analyysin ja erittelyn avulla.

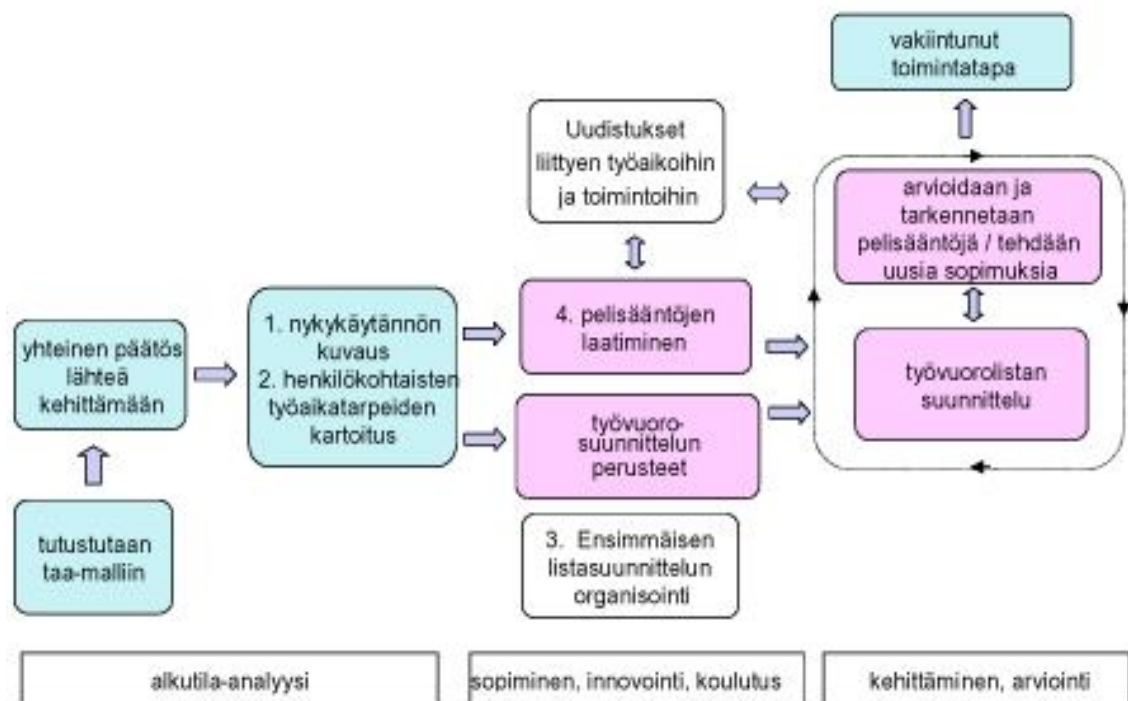
5.3 Prosessin eteneminen ja kehittämishankkeen aikataulu

Työaika-autonomian käyttöönottoon on kehitetty kolmivaiheinen prosessi. Osaston kehittämishanke on toteutettu prosessimallin mukaan. Työaika-autonomian käyttöönottoprosessin vaiheet ovat

- 1) alkutila-analyysi
- 2) sopiminen, innovointi ja koulutus
- 3) kehittäminen ja arviointi

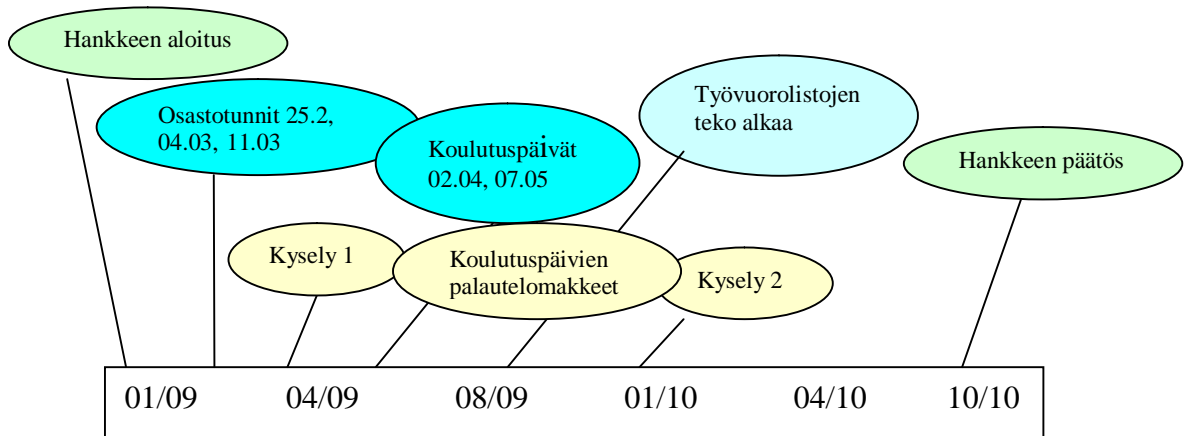
(Koivumäki 2006: 5)

Alla olevassa kuviossa (kuvio 1) on esitetty työaika-autonomian käyttöönottoprosessin tarkennetut vaiheet.



KUVIO 1: Työaika-autonomian käyttöönottoprosessi. Koivumäki (2006: 5).

Vastasyntyneiden teho-osaston kehittämishanke aloitettiin tammikuussa 2009 ja se jatkuu lokakuulle 2010. Alla olevassa kuviossa (kuvio 2) on esitetty kehittämishankkeen aikataulu.



KUVIO 2: Työaika-autonomia kehittämishankkeen aikataulu 2009-2010 vastasyntyneiden teho-osastolla

5.4 Alkutila-analyysi

Kehittämishankkeen suunnittelu aloitettiin tammikuussa 2009. Alkutila-analyysi vaiheessa osastonhoitaja ja hankevastaava pitivät ensimmäisen suunnittelukokouksen. Tässä kokouksessa päätettiin kehittämishankkeen runko, koulutusten aikataulut ja sisältö, luennoitsijat sekä alkutila-analyysin sisältö. Tämän jälkeen osastonhoitaja, apulaisosastonhoitajat ja kehittämishankkeeseen kuuluvat muut jäsenet tutustuivat työaika-autonomiaan, suunnittelivat hanketta ja sen toteuttamista osastolla. Hankevastaava laati kehittämishankesuunnitelman. Henkilökunnalle selvitettiin osastokokouksissa mistä työaika-autonomia hankkeessa on kysymys. Hankevastaava kertoi aiheesta kolmessa osastokokouksessa 25.2, 04.03 ja 11.03.2009. Niissä käsiteltiin työaika-autonomia käsitettä, aikaisempia tutkimuksia aiheesta ja hankkeen käytännön toteutumista osastolla. Hankevastaava kokosi osastolle kansion työaika-autonomiasta, jotta henkilökunnalla oli mahdollisuus tutustua siihen myös muina aikoina. Henkilökunnalla oli myös mahdollisuus tutustua aiheeseen HUS:in henkilökunnan sisäisillä internet sivuilla. Osaston henkilökunnalle tehtiin kysely työaika-autonomiaan asennoitumisesta ja koulutustarpeesta osastotuntien jälkeen maaliskuussa 2009. Tämän kyselyn tulokset on käsitelty alkutila-analyysin tulokset kohdassa.

Kehittämishankkeeseen lähteminen edellyttää koko henkilökunnan sitoutumista, koska uusi toimintatapa koskettaa koko osaston henkilökuntaa. Tässä vaiheessa asiaan perehdyttiin kaksi sairaanhoitajaa, joiden kanssa käytiin läpi listojen tekoa yksityiskohtaisemmin ja tutustuttiin muihin vastaaviin osastoihin, joissa työaika-autonomiaan toteutetaan (mm.

Jorvin L 2). Työryhmä kokoontui suunnittelemaan käytännön toteutusta sekä jakoi esille tulleet tehtävät. Osastolle suunniteltiin Exel-ohjelmistoon perustuva taulukkolaskenta ohjelma, johon hoitohenkilökunta laatii työvuorosuunnitelmat. Ohjelman suunnittelivat osastonhoitaja Nina Fagerholm sekä apulaisosastonhoitaja Eija Reen. Ohjelman pohjana käytettiin Jorvin sairaalan L2 osaston käyttämää pohjaa, jonka on laatinut sairaanhoitaja Heli Lindblad. Tämä vaihe kesti tammikuulta toukokuulle 2009 ja asettui osittain päällekkäin toisen vaiheen kanssa.

5.5 Sopiminen, innovointi ja koulutus

Sopiminen, innovointi ja koulutus-vaiheessa osastolla järjestettiin kaksi samansisältöistä koulutuspäivää (liite 3), joihin koko henkilökunnan suunniteltiin osallistuvan. Alkutilanalyysin tuloksia käytettiin hyödyksi koulutuspäivien sisällön suunnittelussa. Koulutuspäivät olivat 02.04.2009 ja 07.05.2009. Koulutuspäiviin osallistui yhteensä 76 hoitajaa sekä osastonhoitaja ja toinen apulaisosastonhoitaja. Kuusi hoitajaa oli estynyt osallistumasta koulutuspäiviin. Näiden hoitajien kanssa hankevastaava kävi läpi koulutuspäivien sisältöä työpäivien lomassa osastolla. Henkilökunnan kokemuksia koulutusinterventiosta koottiin palautelomakkeiden avulla. Palauteiden tulokset on käsitelty kehittämishankkeen tulokset kohdassa.

Koulutuspäivien tarkoituksena oli lisätä henkilökunnan tietoisuutta KVTES:sistä, työaika-laista ja siitä, miten osaston toiminta on huomioitava listan suunnittelussa. Tehyn pääluottamusmies luennoi edellä mainituista asioista. Luennon pohjana toimi HUS:n luentorunko: KVTES – perusteet jaksotyön työvuorosuunnitteluun. Koulutuspäivillä puhuttiin myös työhyvinvoinnista yleisemmällä tasolla. Luennot työhyvinvoinnista piti psykologi HUS:in työterveyshuollosta. Edellä mainittujen luentojen lisäksi koulutusten tarkoituksena oli ideoida yhdessä henkilökunnan kanssa uutta työvuorojen suunnittelukäytäntöä, sopia työvuorojen laadinnassa käytettävistä pelisäännöistä ja harjoitella työvuorolistojen tekoa. Meilahden osasto 61-62:lta oli sairaanhoitaja kertomassa heidän tapaansa toteuttaa työaika-autonomiaa. Koulutuspäivien pohjana käytettiin työaika-autonomian käyttöönoton työkirjaa ja HUS:in intranetin sivuilta löytyviä luentomateriaaleja. Hankevastaava kokosi yhteen yhteisesti sovitut pelisäännöt yhdessä osastonhoitajan kanssa koulutuspäivien jälkeen. Pelisäännöt jaettiin koko henkilökunnalle ja niitä käsiteltiin osastotunneilla toukokuussa 2009. Pelisääntöjä muokattiin vielä hieman osastotuntien aikana, jonka jälkeen

ne olivat uudelleen henkilökunnan arvioitavana. Tämän jälkeen henkilökunnan kanssa sovittiin, että näillä säännöillä (liite 4) lähdetään toteuttamaan työaika-autonomiaa. Tarpeen vaatiessa pelisääntöihin palataan ja niitä muokataan. Osastolla päädyttiin ratkaisuun, jossa hoitotyössä olevat sairaanhoitajat suunnittelevat työvuorot yhtenäisenä ryhmänä. Eri osaamisalueet, kuten vastaavat hoitajat, suonen sisäisen lääkkeen antoluvan omaavat hoitajat ja uudemmat hoitajat (hoitajat, joilla ei ole lääkkeen antolupaa), merkitään omilla värikoodeilla. Välillisessä hoitotyössä olevat hoitajat (esimerkiksi osastosihteerit, tutkimushoitaja, osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitajat) tekevät omat työvuoronsa omana ryhmänään. Osastosihteereille laadittiin vielä omat pelisäännöt työvuorojen toteuttamiseen. Tämän vaiheen toteuttaminen kesti huhtikuulta heinäkuulle 2009.

5.6 Kehittäminen ja arviointi

Kehittäminen ja arviointi-vaiheessa aloitettiin työvuorolistojen teko. Työvuorolistojen suunnittelu jatkuu tässä vaiheessa jo itsenäisesti henkilökunnan toimesta. Tämän vaiheen aikana seurannan ja kyselyn avulla arvioidaan ja tarkennetaan yhteisiä pelisääntöjä sekä tarvittaessa tehdään uusia sopimuksia. Hankevastaava kokoaa koko henkilökunnan kokemukset kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeiden vastaukset ja tuntemukset sekä muita esille tulevia asioita käsitellään osastotunneilla. Ne jaetaan lisäksi kirjallisessa muodossa koko henkilökunnalle. Tässä vaiheessa tulee kuitenkin muistaa, että muutosprosessi vie aikaa ja onnistuakseen se vaatii jatkuvaa arviointia ja kehittämistä sekä vuoropuhelua koko henkilökunnan kesken. Tarpeen vaatiessa osastolla tulee olla voimavaroja ja resursseja järjestää lisäkoulutusta henkilökunnalle. Myös uusien työntekijöiden kouluttaminen työaika-autonomiaan tulee suunnitella osaksi perehdyttämisohjelmaa. Jotta työaika-autonomiasta voidaan katsoa muodostuneen vakiintunut toiminta, tähän vaiheeseen menee yleensä useampien kuukausien/ useiden työvuorolistojen (lista 6 viikkoa) verran aikaa. Työvuorolistojen teko aloitettiin 03.08.2009, jolloin ensimmäinen lista, joka on tehty työaika-autonomiaa noudattaen alkaa 28.09.2009. Tämä vaihe kestää elokuusta 2009 lokakuulle 2010. Hanke päätetään lokakuussa 2010. Silloin arvioidaan jatketaanko osastolla työaika-autonomiaan perustuvaa työvuorosuunnittelua.

6 ALKUTILA-ANALYYSIN JA KOULUTUSINTERVENTION TULOKSET

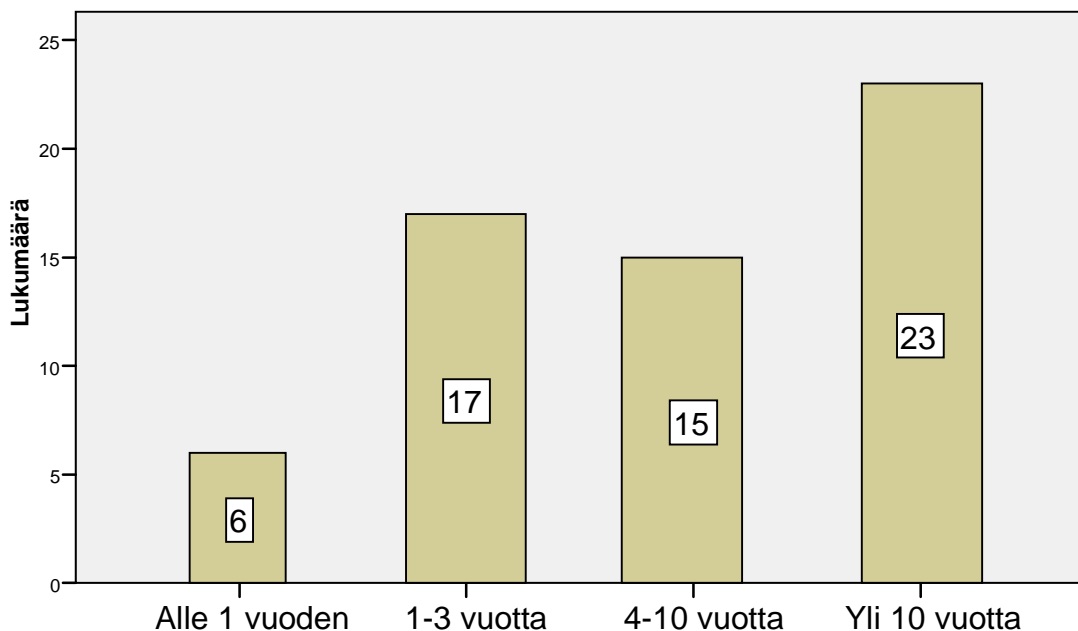
Kehittämishankkeen tulokset muodostuvat alkutila-analyysin kyselylomakkeen vastauksista ja koulutuspäivien palautteesta.

6.1 Henkilökunnan odotukset työaika-autonomiaan perustuvasta työvuorosuunnittelusta

Henkilökunnan taustatietoja ja odotuksia työaika-autonomiaan perustuvasta työvuorosuunnittelusta kysyttiin alkutila-analyysissä kyselylomakkeen avulla.

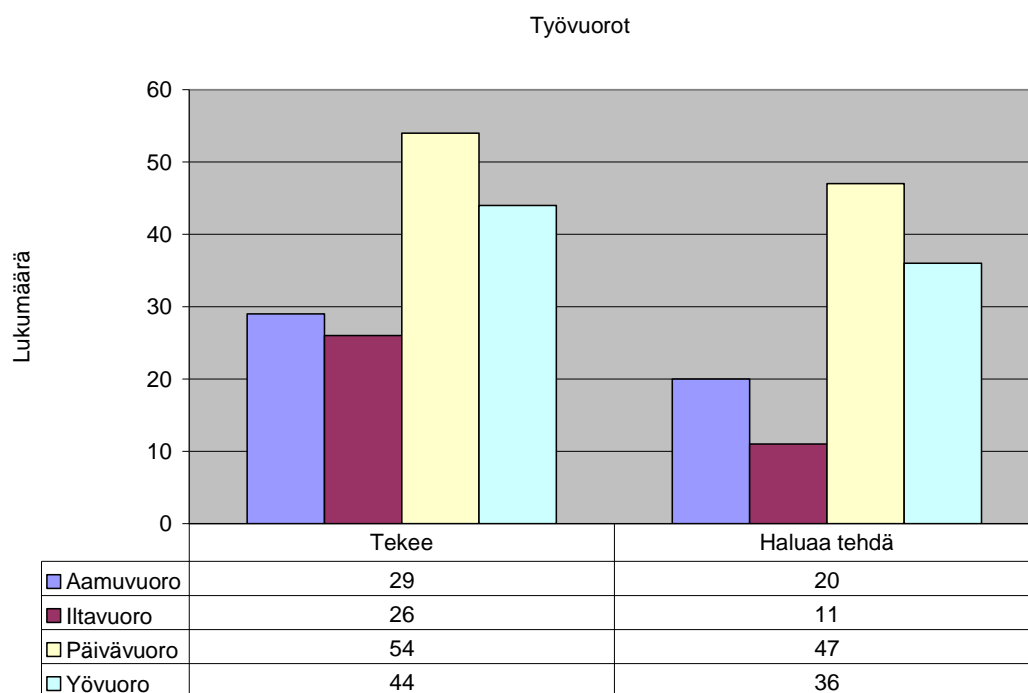
Vastaajien työkokemus sairaanhoitajina voidaan nähdä pylväskuviona kuviossa kolme. Kaikista vastaajista (n=61) suurin osa oli työskennellyt sairaanhoitajana yli kymmenen vuotta (n= 23, 38 %). Kuitenkin vastaajista yli kolmasosalla (n=23, 38 %) oli työkokemusta sairaanhoitajana vain kolme tai alle kolme vuotta. Näin ollen osalla vastaajista on vähäinen työkokemus vaativasta erikoissairaanhoidosta, jota vastasyntyneiden teho-osasto työskentely edellyttää.

Kuinka monta vuotta olet työskennellyt sairaanhoitajana? Valitse yksi vaihtoehto



KUVIO 3. Työssäoloaika vuosina

Vastaukset nykyistä ja toivottua työvuorota vastaaviin kysymyksiin on koottu kuvioon neljä. Päivä- ja yövuoroja tehtiin eniten. 54 (89%) vastaajaa teki päivävuoroja ja 44 (72%) vastaajaa yövuoroja. Aamuvuoroja teki 29 (48%) ja iltavuoroja 26 (43%) vastaajaa. Vastaavasti päivä- ja yövuoroja haluttiin tehdä eniten. Iltavuorot olivat selvästi vähemmän haluttuja työvuoroja suhteessa muihin työvuoroihin. Iltavuoroja halusi tehdä vain 11 (18%) vastaajaa.

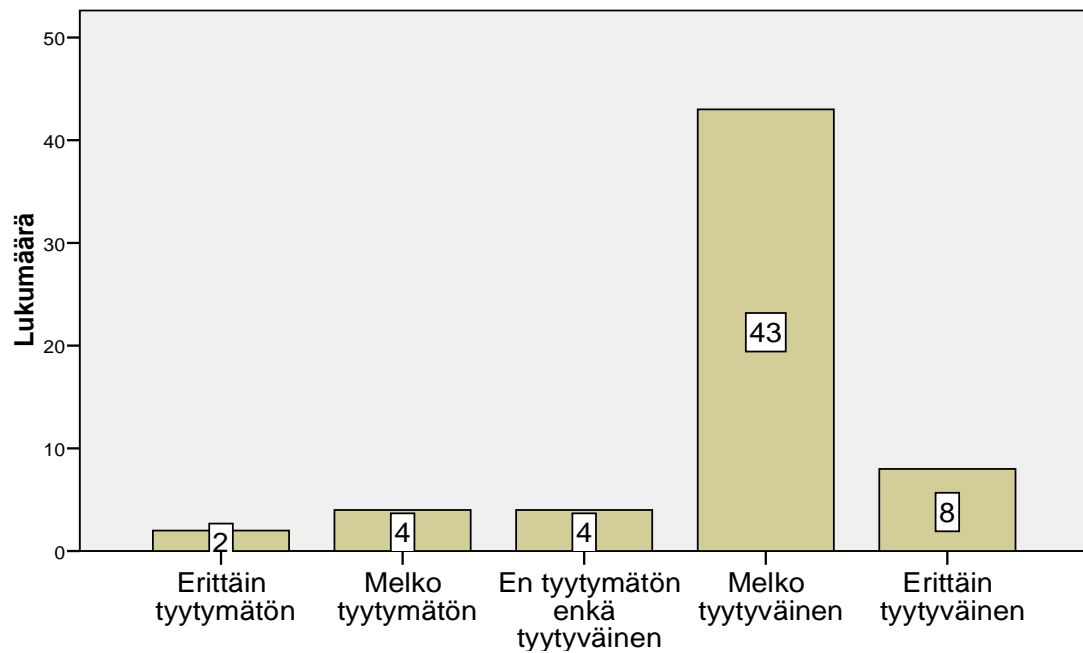


KUVIO 4. Tehdyt ja halutut työvuorot

Vastaajista 10 (16 %) hoitajalla oli kokemusta työaika-autonomiasta joltakin muulta osastolta kuin K7:ltä.

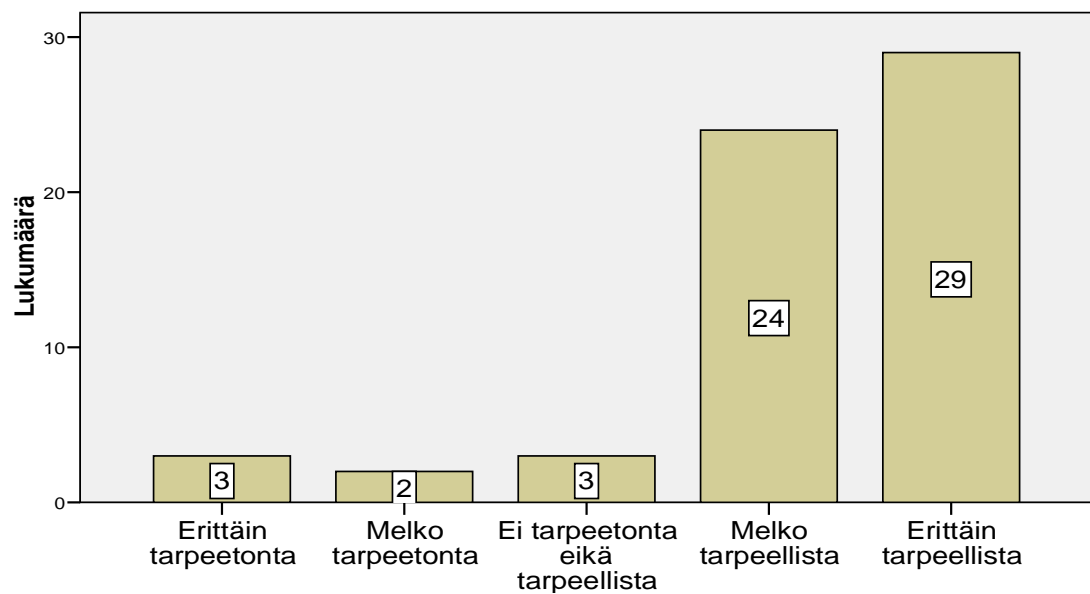
Arvioitaessa tyytyväisyyttä tämän hetkisiin työvuoroihinsa vastaajista suurin osa oli joko melko tyytyväinen (n=43, 71 %) tai erittäin tyytyväinen (n=8, 13 %) työvuoroihinsa (kuvio 5). Kuitenkin siitä huolimatta koettiin, että työaika-autonomian kehittäminen on tarpeellista osastolle (kuvio 6). Vastaajista suurin osa piti työaika-autonomian kehittämistä joko erittäin tarpeellisenä (n=29, 48 %) tai melko tarpeellisenä (n= 24, 39 %). Ne, jotka kokivat työaika-autonomian kehittämisen melko tai erittäin tarpeettomana (n=5, 8 %), olivat kuitenkin kaikki löytäneet hyödyllisiä seikkoja sen kehittämisestä.

Kuinka tyytyväinen olet tällä hetkellä työvuoroihisi? Valitse yksi vaihtoehto.



KUVIO 5. Tyytyväisyys työvuoroihin

Onko työaika-autonomian kehittäminen osastollemme tarpeellista?



KUVIO 6. Työaika-autonomian kehittämisen tarpeellisuus

Kysymysten avulla haluttiin selvittää onko tyytyväisyys omiin työvuoroihin riippuvainen työssäoloajasta sairaanhoitajana. Siksi taustamuuttujista työssäoloaika vuosina sairaanhoitajana ristiintaulukoitiin kysymyksen 5 sisältämien muuttujien suhteen. Taulukosta 1 selviää työssäoloajan vaikutus tutkittaviin muuttujiin. Työssäoloajalla ei näytä olevan vaikutusta siihen kuinka tyytyväinen vastaaja on omiin tämän hetken työvuoroihinsa.

TAULUKKO 1. Tyytyväisyys työvuoroihin suhteessa työssäoloaikaan.

		Työssäoloaika vuosina			
		0-3v	4-10v	yli10v	Lukumäärä
Tyytyväisyys tämän hetken työvuoroihin	Erittäin tyytymätön	1		1	2
	Melko tyytymätön	1	1	2	4
	En tyytymätön enkä tyytyväinen	1	1	2	4
	Melko tyytyväinen	17	12	14	43
	Erittäin tyytyväinen	2	2	4	8
Lukumäärä		22	16	23	61

Seuraavassa kuvataan henkilökunnan ajatuksia työaika-autonomian hyödyistä ja haitoista.

Kysyttäessä mitä hyötyä työaika-autonomian kehittämisestä osastolle on, yli puolet (n=34, 56%) vastaajista odotti työaika-autonomialta yksilöllisyyden lisääntymistä (taulukko 2). Yksilöllisyyden odotettiin näkyvän omien toiveiden mukaisina työvuoroina. Moni vastaaja (n=24, 39%) toivoi työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen helpottuvan.

”Jokainen saa ainakin yrittää saada omaan elämäänsä sopivat vuorot.”

”Ihmiset voivat enemmän vaikuttaa työvuoroihinsa, mikä varmasti lisää tyytyväisyyttä.”

Myös työhyvinvoinnin odotettiin lisääntyvän (n=18, 30%). 12 vastaajaa (20%) näki työaika-autonomiassa vain hyödyllisiä piirteitä.

TAULUKKO 2. Työaika-autonomian hyödyt

Hyöty	Mainintojen lukumäärä
Yksilöllisyyden lisääntyminen	34
Työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisen helpottuminen	24
Työhyvinvoinnin lisääntyminen	18
Oman joustamisen lisääntyminen huomatesaan työvuorosuunnittelun mahdollisen vaikeuden	5
Tasapuolisuuden ja kokemuksen lisääntyminen työvuoroihin	2
Työvuorot ovat aiemmin työntekijän tiedossa	1

Työaika-autonomiaan siirtymisessä nähtiin vähemmän haitallisia kuin hyödyllisiä tekijöitä (taulukko 3). Eniten sen pelättiin aiheuttavan joustamattomuutta (n=15, 25%), joka esiintyisi hankaluutena vaihtaa sovittuja työvuoroja tai työvuorolistaa tehdessä haluttomuutena muuttaa omia suunniteltuja vuorojaan.

”Haittana voi olla, jos yhteiset säännöt eivät pelaa oikein ja jos osastolla on ”voimakkaita persoonia”, jotka eivät anna periksi missään.”

Osa vastaajista (n=12, 20%) nosti esille ”nopeat syövät hitaat” -reaktion, jolloin ne, jotka ensin ehtivät kirjaamaan työvuoronsa, saavat ne ja myöhemmin työvuoronsa suunnitteleville jää jäljellä olevat vuorot.

”Nopeat syövät hitaat tai lomalla olevat ellei säännöt toteudu oikeudenmukaisesti, joten valvonta tärkeää.”

Alkuvaikeuksien ilmeneminen (n=8, 13%) koettiin myös haitaksi. Alkuvaikeuksina ajateltiin ilmenevän hankaluuksia käyttää exel-pohjaista työvuorosuunnittelutaulukkoa, epätaisia työvuoroja ja haluttomuutta muuttaa omia suunniteltuja työvuoroja, jotta saataisiin työvuorojen hoitajavahvuudet tasaiseksi.

”Alku varmaan hankalaa ennen kuin lähtee tuntematon asia käyntiin.”

Kaksi vastaajaa (3%) näki työaika-autonomiassa vain haitallisia piirteitä.

TAULUKKO 3. Työaika-autonomian haitat

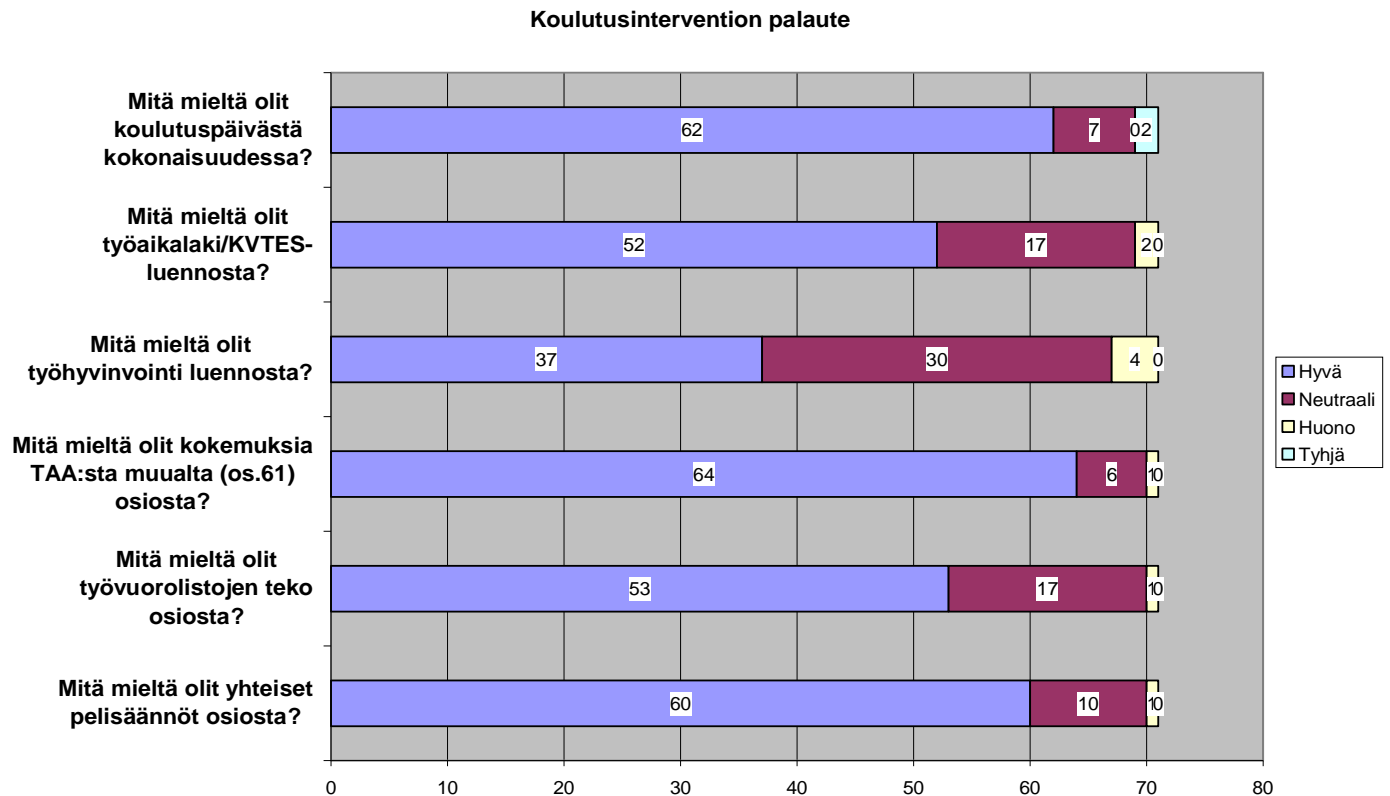
Haitta	Mainintojen lukumäärä
Joustamattomuus	15
”Nopeat syövät hitaat”	12
Alkuvaikeuksien ilmeneminen	8
Sitoutumattomuus pelisääntöihin	5
Ristiriitojen ilmeneminen henkilökunnan kesken	3
Työvuorosunnitteluun tarvittavan ajan riittä-mättömyys	3
Voi aiheuttaa rajoituksia, jos jotkut työvuorot ovat suosittuja tai epäsuosittuja	1

6.2 Henkilökunnan kokemukset koulutusinterventiosta

Henkilökunnan kokemuksia koulutusinterventiosta kerättiin palautelomakkeen avulla. Alla olevaan kuvioon on koottu kysymysten vastaukset (kuvio 7). Suurin osa vastaajista (n=62, 86%) piti koulutuspäivän kokonaisuutta hyvänä. Kuusi vastaajaa mainitsi että, koulutus-päivä oli hyödyllinen ja monipuolinen. Kaksi vastaajaa kertoi päivän lisänneen motivaatio-ta työaika-autonomiiaa kohtaan. Työaikalaki/KVTES osio koettiin pääosin hyvänä (n=52, 72%). Kahdessa palautteessa mainittiin luennon olleen sisällöltään sekava. Työhyvinvointi luento koettiin neutraaleimmaksi (n=30, 41%). Kolme vastaajaa koki, että tästä aiheesta ollut koulutuspäivä syksyllä 2008 oli liian lyhyen ajan päässä, kolme vastaajaa taas koki, että luento oli hyvä jatke kyseiseen koulutuspäivään. Kokemuksia työaika-autonomiasta muualta -osiosta pidettiin selvästi eniten: 64 vastaajaa (88%) koki sen hyvänä osiona. Peli-sääntöjen tekeminen koettiin tärkeäksi mutta niiden laatiminen oli hankalaa näin suurella joukolla. Kolme vastaajaa olisi toivonut enemmän aikaa keskustelulle.

”Odotan innolla. Toivottavasti ihmiset eivät jännitä liikaa ja tee turhia ongelmia.”

”Ihan liikaa ihmisiä. Yleishälyä - ei kunnon keskustelua. Myöhemmin tuli onneksi keskustelua hyvinkin.”



KUVIO 7. Koulutusintervention palaute

7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen ja koko kehittämishankkeen eettisenä pohjana ovat sairaanhoitajan eettiset ohjeet ja HUS:n arvopohja: yhteistyö, edelläkävijyys ja arvostus asiakkaita ja työtovereita kohtaan. Löfman, Pelkonen ja Pietilä (2004) käsittelevät artikkelissaan toimintatutkimuksen eettisiä kysymyksiä. He nostavat esiin mm. seuraavat aihealueet, joihin olisi syytä kiinnittää huomiota: luottamuksen ja anonymiteetin säilyminen, tutkijan rooli ja ”voimankäyttö”. Tutkimukseen haettiin lupa ylihoitajalta ennen alkutila-analyysiä. Eettisen toimikunnan lupaa ei tarvittu, sillä tutkimus ei kohdistunut potilaisiin. Hoitajille lähetettiin alkutila-analyysin kyselylomake sähköisesti. Kysymyslomakkeisiin vastaaminen oli vapaaehtoista ja hoitajille kerrottiin saatekirjeellä, että vastauksia voidaan käyttää myös opinnäyte-työhön. Kyselyn vastaukset saapuivat hankevastaavan työpaikan sähköpostiin ilman tunnistetietoja. Saatuja vastauksia ei ole annettu muiden kuin hankevastaavan käyttöön. Kehittämishankkeen tuloksista ei käy ilmi vastanneiden hoitajien henkilöllisyyttä. Hankkeen päätyttyä vastaukset hävitetään asianmukaisella tavalla. (Hirsjärvi ym. 2009)

Osastolla on kaksi kertaa aiemmin kokeiltu vastaa järjestelyä eivätkä ne ole toimineet. Aiemmissa hankkeissa ei ole ollut riittävästi koulutusta eivätkä yhteiset pelisäännöt ole olleet selvät. Myös yleinen ohjeistus on puuttunut. Kokeilut ovat jatkuneet vain yhden työvuorolistan ajan ja näin ollen ne ovat lopetettu liian lyhyen aikajakson jälkeen. Suurimmat riskit nyt toteutettavan hankkeen onnistumisen kannalta olivat koulutuksen kattavuus, henkilökunnan sitoutuminen ja yhteisten pelisääntöjen löytyminen. Henkilökunnan tuli myös ymmärtää, että muutosprosessi vie aikaa ja sovittuja käytäntöjä tulee muuttaa niiden osoittautuessa toimimattomiksi. Henkilökunnan suuresta määrästä ja hoitajien eriasteisesta työkokemuksesta johtuen suunnittelu tehtiin huolellisesti. Osastonhoitaja ehdotti kehityshankkeen vetäjälle kyseistä hanketta, jotta sen avulla voitaisiin varmistaa mahdollisuuksien mukaan aiemmin mainittujen riskitekijöiden minimoiminen.

Toimintatutkimuksessa tutkija on subjekti, jolla on suhde tutkimuskohteeseen ja joka käsittelee tilannetta omasta näkökulmastaan. Tämän vuoksi saavutettu tieto ei ole objektiivista. (Heikkinen - Jyrkämä 1999:46-49). Hankevastaavana toiminut opinnäytetyöntekijä on myös yksi osaston hoitohenkilökuntaan kuuluvista hoitajista. Tämä on saattanut vaikuttaa joko edistävästi tai ehkäisevästi hankkeen etenemiseen. Hankevastaava on pyrkinyt toimimaan puolueettomasti ja neutraalisti asioita käsitellessään. Hän on pyrkinyt olemaan omassa roolissaan ohjaavana tekijänä antaen hoitajille tilaa voimaantua. Hankevastaava on toiminut osastolla hoitotyön lisäksi lähiesimiestehtävissä. Näissä tehtävissä hän laati mm. työvuorolistoja. Ymmärrys työvuorolistojen teosta oli suurelta osin hyödyksi mietittäessä uuteen käytäntöön siirtymisen haasteita. Hankevastaava oli hankkeen toteutumisen aikana poissa hoitotyöstä hoitovapaalla. Osastolla oli hyvä työryhmä hankkeen tukena. Olisi kuitenkin saattanut olla parempi, että myös hankevastaava olisi ollut hankkeen aikana työpaikalla. Toisaalta työpaikalla ei olisi ollut todennäköisesti mahdollisuutta irrottaa hoitajaa sivuun hoitotyöstä.

Tutkimustulosten yleistettävyys on riippuvainen käytetystä tutkimusstrategiasta ja –menetelmästä. Toimintatutkimus on harvoin yleistettävissä. Tulee kuitenkin pohtia onko kehittämisohjelman tavoitteet ja uudet interventiot sovellettavissa käytäntöön, millaisissa olosuhteissa ja mihin lopputulokseen niillä päästään. (Lauri 1997:121-122). Nämä tutkimustulokset eivät ole suoraan siirrettävissä toiseen yksikköön, mutta niitä voidaan hyödyntää suunniteltaessa siirtymistä työaika-autonomiaan perustuvaan työvuorosuunnitteluun.

8 POHDINTA

8.1 Kehittämishankkeen tulosten tarkastelua

Kehittämishankkeen ensimmäisenä tehtävänä oli arvioida henkilökunnan odotuksia työaika-autonomiaan perustuvasta työvuorosuunnittelusta. Tähän tehtävään sekä ensimmäiseen tutkimuskysymykseen haettiin vastausta alkutila-analyysistä kerätyn tutkimustiedon avulla. Henkilökunta odotti työaika-autonomialta yksilöllisyyttä, perheen, vapaa-ajan ja työelämän yhteensovittamisen helpottumista ja työhyvinvoinnin lisääntymistä. Työaika-autonomian ajateltiin aiheuttavan joustamattomuutta työvuorojen vaihtoon tai suunnitteluun ja piittaamattomuutta sovittuihin pelisääntöihin. ”Nopeat syövät hitaat” –reaktion pelättiin aiheuttavan eriarvoisuutta työntekijöiden kesken, jos ne, jotka laittavat vuoronsa ensin, eivät muuta tarvittaessa työvuorojaan osaston toiminnan edellyttämäksi. Edellä mainitut työaika-autonomian hyödyt ja haitat ovat samansuuntaisia kuin mitä aikaisemmin tehdyissä tutkimuksissa ja kirjallisuudessa on osoitettu. (Katso mm. Koivumäki ym. 2005; Koivumäki 2006; Sinivaara 2003; Ala-Mursula ym. 2004; Hakola 2007; Bailyn 2007; Bluett 2008; Koivula ja Talvitie 2008).

Alkutila-analyysiin vastasi 76 % hoitajista. On syytä miettiä, miksi kaikki hoitajat eivät vastanneet kyselyyn vaikka hanke kosketta konkreettisesti koko osaston henkilökuntaa. Osa hoitajista saattoi pelätä henkilöllisyytensä paljastuvan, kun kysely lähetettiin sähköisesti jokaisen henkilökohtaisen sähköpostin kautta.

Alkutila-analyysin kysymyslomake ei vastannut kaikilta osin tarkoitustaan. Kysymykset ”Mitä työvuoroja teet tällä hetkellä?” ja ”Mitä vuoroja haluaisit tehdä?” olivat analysoinnin kannalta haasteelliset. Kysymyksillä oli tarkoitus kartoittaa henkilökunnan toiveita halutuista työvuoroista suhteessa toteutuneisiin. Kysymysten ristiintaulukointi ei onnistunut halutulla tavalla, koska molempiin kysymyksiin saattoi valita vastaukseksi useita vaihtoehtoja. Osaston luonteen vuoksi hoitajamiehitys täytyy olla aika tasainen joka vuorossa. Pitkät työvuorot (12,5 tunnin päivä- ja 12 tunnin yövuorot) ovat vapaaehtoisia. Hoitajat tekevät kahdeksan tunnin vuoroja joko omasta halustaan tai työjakson tuntien tasaamisen vuoksi. Näin ollen hoitajien täytyy tehdä sekä aamu- että iltavuoroja. Iltavuorot olivat selvästi vähemmän haluttuja, joten niiden kiinnostavuutta tulisi jollain keinoin lisätä. Kyselylomaketta olisi ollut hyvä pohtia hieman laajemmin eri osa-alueilta.

Miten henkilökunta koki koulutusintervention, oli toinen kysymys, johon haettiin vastausta kerätyn tutkimusaineiston avulla. Hoitajat kokivat järjestetyt koulutuspäivät hyvinä. Käsiteltäisiin aihealueisiin oltiin tyytyväisiä. Koulutuspäivien sisällön pohjaaminen Koivumäen (2006) työaika-autonomian käyttöönoton työkirjaan osoittautui hyväksi ratkaisuksi. Peliääntöjen laadinta koettiin hankalaksi ja keskustelulle oli liian vähän aikaa näin suurissa ryhmissä.

Hankkeen onnistumisen kannalta oli myönteistä, että vaikka henkilökunta oli suurelta osin tyytyväinen nykyisiin työvuoroihinsa, he kokivat silti tarpeelliseksi työaika-autonomian kehittämisen osastolle. Näyttäisi siltä, että henkilökunta on ollut hankkeen alkutila-analyysin ja sopimisen, innovointi ja koulutus- vaiheiden aikana avoin muutokselle (vertaa Mäkisalo 2003). Positiivisesti yllättävää oli, että kymmenellä hoitajalla oli kokemusta työaika-autonomiasta. Hankkeen aikana osoittautui, että he olivat yksi myönteisistä voimavaroista hankkeen onnistumiselle. Nämä kymmenen hoitajaa toivat esille omia kokemuksiaan työaika-autonomiasta ja niiden avulla osaston muut työntekijät saivat kaipaamaansa vertaistukea.

Tutkimuksessa ei suoranaisesti mitattu muutosmyönteisyyttä eikä toista kyselyä ole vielä tehty, mutta positiivinen suhtautuminen työaika-autonomiaan oli kuitenkin selvästi havaittavissa. Osaston muutosmyönteisyyttä ovat voineet edesauttaa samat seikat kuin Mäkinen ym.(2003) nostivat esiin muutosmyönteisyyttä tutkiessaan. Osastolla on käytössä mm. kehityskeskustelut sekä eri potilasryhmien hoidon kehittämiseen tähtäävät työryhmät. Myös henkilökunnassa tapahtuneet muutokset ovat voineet edesauttaa muutosmyönteisyyden kehittymistä.

Hankevastaavan työkokemus osastolla on ollut omalta osaltaan muutosta tukeva tekijä. Osaston kulttuurin tunteminen on ollut hyödyksi hanketta suunniteltaessa. Toisaalta on syytä pohtia ovatko työtoverit voineet suhtautua hankevastaavaan haluamallaan tavalla, esim. ovatko he voineet tuoda omat mielipiteensä avoimesti julki hankkeen aikana.

Kehityshanke jatkuu tämän opinnäytetyön jälkeen suunnitelman mukaisesti. Vasta seurankyselyssä sekä loppuarvioinnissa voidaan nähdä onko hankkeella onnistuttu vaikuttamaan hoitajien työtyytyväisyyden lisääntymiseen, sitouttamaan heitä työhönsä ja vähentämään sairauspoissaoloja.

8.2 Kehittämisehdotuksia

Työaika-autonomian käyttöönoton työkirja (Koivumäki 2006) antoi hyvän rungon kehittämishankkeelle. Hankkeeseen liittyvän alkutila-analyysin kysymykset tulisi joiltakin osin muotoilla toisin ja kysymyksiä olisi hyvä tarkentaa. Taustatietoja voisi tiedustella laajemmin. Koulutukselle tulisi antaa riittävästi aikaresursseja. Koulutuspäivät voitaisiin järjestää ensin pienryhmissä ja sen jälkeen suuremmissa ryhmissä, jotta kaikki osallistujat saisivat äänensä kuuluville ja aikaa keskustelulle olisi vielä enemmän. Kehittämishankkeen vetäjän saattaisi olla hyvä työskennellä osastolla hankkeen aikana.

8.3 Jatkotutkimusehdotuksia

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia onko työaika-autonomialla ollut työviihtyvyyttä parantavaa vaikutusta ja onko sen avulla osastoa tehty vetovoimaisemmaksi. Jos työaika-autonomiasta ei tule pysyvä työaikamalli tulisi selvittää syyt siihen. Uudelle työntekijälle vastasyntyneiden teho-osasto on haasteellinen työpaikka. Perekäytysaika on suhteellisen pitkä: uusi hoitaja työskentelee kokeneemman hoitajan työparina kuusi viikkoa. Tästä huolimatta osastolla on paljon opittavaa ja työaika-autonomiaan perustuva työvuorosunnittelu on yksi lisä siinä. Olisi tärkeätä tutkia kuinka uusi työntekijä kokee työaika-autonomian toteuttamisen ja miten se on huomioitu perehdyttämisessä.

Olisi mielenkiintoista tietää muutaman vuoden päästä toteutetaanko osastolla vielä työaika-autonomiaa. Pelisääntöjen osalta olisi hyödyllistä tietää ovatko ne olleet kattavat ja onko niitä muutettu väljemmiksi tai vastaavasti onko niitä jouduttu kiristämään. Olisi hyvä arvioida osastonhoitajan ja listantekijän roolia, miten se on muuttunut työaika-autonomian myötä, kuluuko heiltä vähemmän aikaa työvuorojen tekemiseen ja ovatko työvuorovaihdot vähentyneet.

LÄHTEET

- Ala-Mursula, Leena – Vahtera, Jussi – Pentti, Jaana – Kivimäki, Mika 2004: Effect of employee worktime control on health: a prospective cohort study. *Occupational Environment Medicine*.61.254-261.
- Bailyn, Lotte – Collins, Robin – Song, Yang 2007: Self-scheduling for hospital nurses: an attempt and its difficulties. *Journal of Nursing Management*. 15. 72-77.
- Bluett, Leslie 2008: Self-scheduling: Facilitate, don't control. *Nursing Management*. 12-14,54.
- Erämetsä, Timo 2003: Myönteinen muutos. Helsinki: Tammi.
- Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1998: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.
- Hakola, Tarja – Hublin, Christer - Härmä, Mikko - Kandolin, Irja – Laitinen, Jaana – Salminen, Mikael 2007: Toimivat ja terveet työajat. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Heikkinen, Hannu L.T – Jyrkämä, Jyrki 1999: Mitä on toimintatutkimus?. Teoksessa Heikkinen, Hannu L.T – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija, missä tekijä. Juva: WSOY.
- Heikkilä, Anniina 2006: Yhteisöllisyys työaika-autonomiata toteuttavissa työyksiköissä työntekijöiden kokemana. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara, Paula 2009: Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hung, Rudy 2002: A note on nurse self-scheduling. *Nursing Economics*. 20(1):37-39.
- Juuti, Pauli – Virtanen, Petri 2009: Organisaatiomuutos. Helsinki: Otava.
- Koivula, Liina – Talvitie, Katriina 2008: Röntgenhoitajien kokemuksia työaika-autonomiasta. Opinnäytetyö. Helsingin Ammattikorkeakoulu Stadia.
- Koivumäki, Minna - Aschan, Hanna - Kasanen, Raija - Sinivaara, Maria - Vihersalo, Merja 2005: Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia. Tutkimus- ja kehittämishanke. HYKS, Jorvin sairaalassa ja Espoon kaupungin vanhusten palvelussa. Loppuraportti.
- Koivumäki, Minna 2006: Työaika-autonomian käyttöönoton työkirja. <<http://www.hus.fi/jorvi/julkaisusarja> 2005>. Luettu 09.01.2009.
- Lauri, Sirkka 1997: Toimintatutkimus. Teoksessa Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri: Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.

- Lämsä, Anna-Maija – Hautala, Taru 2005: Organisaatiokäyttämisen perusteet. Helsinki: Edita.
- Löfman, Päivi – Pelkonen, Marjaana – Pietilä, Anna-Maija 2004: Ethical issues in participatory action research. Nordic College of Caring Sciences. 18:1-8.
- Metsämuuronen, Jari 2003: Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus
- Moilanen, Raili 2001: Oppivan organisaation mahdollisuudet. Helsinki: Tammi.
- Mäkinen, Arja – Kivimäki, Mika – Elovainio, Marko – Virtanen, Marianna 2003: Myönteisten muutosten sairaalaosastot: Kvalitatiivinen tutkimus muutossisällöstä. Hoitotiede 3(15):107-114.
- Mäkisalo, Merja 2003: Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Tammi.
- Polit, Denise – Beck, Cheryl 2004: Nursing Research: Principles and Methods. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rasi, Ilkka – Lepola – Kanninen 2005: SPSS 13.0. Oulun yliopisto. Tietohallinto.
- Sinivaara, Maria 2003: Työaika-autonomia työhyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Peiponen, A – Koivisto, T – Muurinen, S – Rajalahti, E (toim.): Hoitotyön vuosikirja. Helsinki: Tammi. 147-155.
- Thehan, B. 1998: Implementation of a self-scheduling system: a solution to more than just schedules! Journal of Nursing Management. 6. 361-368.
- Tuomi, Jouni, - Sarajarvi, Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työaika-autonomia

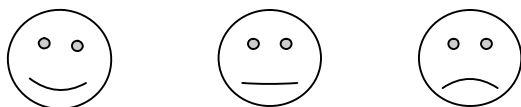
Seuraavilla kysymyksillä on tarkoitus kartoittaa hoitajien näkemyksiä työaika-autonomiasta ja sen soveltuvuudesta osastollemme. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kysely välittyy nimettömänä hankevastaava Katja Jokela-Uleniukselle. Kyselyn vastauksia voidaan käyttää osana Katjan opinnäytetyötä. Tutkimukseen on vaadittavat tutkimusluvat.

1. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt sairaanhoitajana? Valitse yksi vaihtoehto.
 - a. alle 1 vuoden
 - b. 1-3 vuotta
 - c. 4-10 vuotta
 - d. yli 10 vuotta
2. Minkälaisia työvuoroja teet tällä hetkellä? Valitse sopivat vaihtoehdot.
 - a. aamuvuoroja
 - b. iltavuoroja
 - c. pitkiä päivävuoroja
 - d. yövuoroja
3. Minkälaisia työvuoroja haluaisit tehdä? Valitse sopivat vaihtoehdot.
 - a. aamuvuoroja
 - b. iltavuoroja
 - c. pitkiä päivävuoroja
 - d. yövuoroja
4. Oletko työskennellyt jollain muulla osastolla kuin K7:lla, jossa olisi toteutettu työaika-autonomiia?
 - a. Kyllä
 - b. En
5. Kuinka tyytyväinen olet tällä hetkellä työvuoroihisi? Valitse yksi vaihtoehto.
 - a. Erittäin tyytymätön
 - b. Melko tyytymätön
 - c. En tyytymätön enkä tyytyväinen
 - d. Melko tyytyväinen
 - e. Erittäin tyytyväinen
6. Onko työaika-autonomian kehittäminen osastollemme tarpeellista? Merkitse sopiva kohta janelle klikkaamalla hiiren oikeaa näppäintä.
 - a. Erittäin tarpeeton
 - b. Melko tarpeeton
 - c. Ei tarpeeton eikä tarpeellinen
 - d. Melko tarpeellinen
 - e. Erittäin tarpeellinen
7. Mitä hyötyä työaika-autonomiasta sinun mielestäsi on?
8. Mitä haittaa työaika-autonomiasta sinun mielestäsi on?

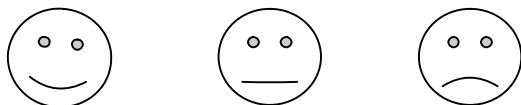
Työaika-autonomia koulutuspäivä 02.04.2009 palaute

Olisi kiva, jos antaisit palautetta koulutuspäivästä. Ympyröi tunnelmiisi sopiva naama-
taulu. Alhaalla tilaa myös vapaalle kommentoinnille. Kiitos.

Mitä mieltä olit koulutuspäivästä kokonaisuudessa?



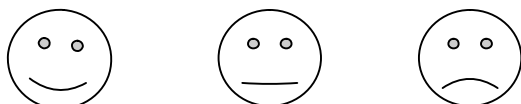
Mitä mieltä olit työaikalaki/ KVTES -luennosta?



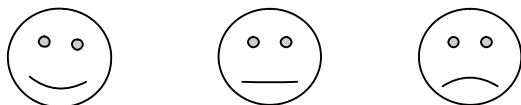
Mitä mieltä olit työhyvinvointi luennosta?



Mitä mieltä olit kokemuksia TAA:sta muualta (os.61) osiosta?



Mitä mieltä olit työvuorolistojen teko osiosta?



Mitä mieltä olit yhteiset pelisäännöt osiosta?



Työaika-autonomiaan perustuvan työvuorosuunnittelun kehittäminen Vastasyntyneiden teho-osastolle

Koulutuspäivät 02.04.2009 ja 07.05.2009

Paikka: Lastenlinnan juhlasali, Lastenlinnankatu 2, Helsinki

Koulutuspäivien aikataulu

Klo 08.00-08.15 Avaus

Klo 08.15-09.45 Työaikalaki, KVTES Helena Thomé Pääluottamusmies Te-
hy

Klo 09.45-10.00 Tauko

Klo 10.00-11.00 Työhyvinvointi Kirsi Tirkkonen Psykologi Työterveyshuol-
to

Klo 11.00-12.00 Lounas (oma kustannus)

Klo 12.00-13.00 Kokemuksia työaika-autonomiasta
sairaanhoitaja Saija Berg Os 61

Klo 13.00-14.00 Työvuorolistojen teko

Klo 14.00-14.15 Kahvi

Klo 14.15-16.00 Yhteiset pelisäännöt

Klo 16.00 Päätös

10.06.2009

TYÖAIKA-AUTONOMIAN PELISÄÄNNÖT VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTOLLE

TYÖAIKA-AUTONOMIA

Työaika-autonomian toteutumista käydään läpi jokaisella osastotunnilla. Osastokokouksiansi-
ossa on henkilökunnan mahdollisuus tuoda esille käsiteltäviä asioita työaika-autonomiasta.

PELISÄÄNNÖT

Pelisäännöt sovitaan yhteisesti osaston henkilökunnan kesken osastotunneilla tai koulutuksis-
sa. Ehdotetut pelisäännöt saatetaan koko henkilökunnan tietoon ennen niiden lopullista var-
mistamista. Pelisäännöistä keskustellaan aina tarpeen tullen sekä niitä arvioidaan ja muute-
taan tarvittaessa.

TYÖVUOROKOODIT

V = vapaa päivä

A = aamuvuoro 07.30-15.30

I = iltavuoro 12.00-20.00

P = pitkä päivä 07.30-20.00

Y = yövuoro 19.45-07.45

U = aamuvuoro, kehittämistyö/työryhmä, ei lasketa vahvuuteen 07.30-15.30

E = sissi, ei lasketa vahvuuteen

K = 08.00-16.00 talon sisäinen koulutuspäivä

N = 08.00-16.00 ulkopuolinen koulutuspäivä, työvapaa

H = vuosiloma

OIKEUDENMUKAISUUS

Oikeudenmukaisuuden toteutumista seurataan koko ajan. Kokemukset epäoikeudenmukai-
suudesta otetaan esille osastotunneilla ja niistä keskustellaan avoimesti.

JOUSTAMINEN

Jokainen työntekijä joustaa tilanteen mukaan tasapuolisesti.

TYÖVUOROT JA NIIDEN PÄÄLLEKKÄISYYS

Omat työvuorot voi laittaa listaan, vaikka listan kyseisen päivän miehitys olisikin jo täynnä.
Jokainen seuraa listan muodostumista, vaikka omat työvuorot olisivatkin jo valmiina. Työn-
tekijät neuvottelevat päällekkäisyyksistä keskenään. Tarvittaessa listavastaavat auttavat neu-
votteluissa.

PELISÄÄNTÖJEN NOUDATTAMINEN

Tarvittaessa muistutetaan työntekijää yhteisesti laadituista pelisäännöistä. Tarvittaessa työn-
tekijä keskustelee asiasta osastonhoitajan kanssa.

TYÖVUOROLISTAN TEKO

Listavastaavat, listantekijä tai osastonhoitaja opastaa työntekijää työvuorolistan teossa. Lis-
tavastaavat tekevät työvuorot, jollei työntekijä ole niitä tehnyt.

POISSAOLIJAT LISTANTEKOVAIHEESSA

Työntekijä huolehtii omat työvuoronsa ja vaihtomahdollisuutensa jättämällä sähköpostivies-
tin listavastaaville.

Työaika-autonomian pelisäännöt

2/2

KOULUTUKSET

Työntekijä huolehtii itse anomansa koulutukset työvuorolistaan saatuaan hyväksynnän osastonhoitajalta. Osastonhoitaja/ listantekijä merkitsee koko henkilökuntaa koskevat koulutukset työvuorolistaan.

LOMAT

Osastonhoitaja/ listantekijä merkitsee vahvistetut lomat työvuorolistaan.

LYHYTAIKAISET SIIJAISET

Osastonhoitaja/ listantekijä suunnittelee sijaisten työvuorot.

UUDET TYÖNTEKIJÄT

Listantekijä suunnittelee perehdytysajan työvuorot uudelle työntekijälle. Työaika-autonomiaan perehdytään perehdytysjakson aikana. Perehdytyksen jälkeen työntekijä tekee itsenäisesti työvuorot. Tarvittaessa hän saa apua listavastaavilta, listantekijältä ja osastonhoitajalta.

TÄRKEÄT TYÖVUOROT

Tärkeät työvuorot merkitään vp! – merkillä (huomioi pienet kirjaimet+huutomerkki). Tärkeät työvuorot voivat olla vain vapaapäiviä. Tärkeiden työvuorojen määrään ei aseta rajoituksia mutta koko työvuorolista ei voi olla huutomerkeillä varustettu.

SUUNNITELTU TYÖPÄIVÄ

Jos työntekijällä on tiedossa päivä, jolloin hänen olisi oltava työpaikalla, esim. työterveyshuollossa käynnin vuoksi, hän merkitsee tämän työvuorolistaan ja kirjoittaa huomio kenttään, että kyseessä on työpäivä, jolloin hänen on oltava työpaikalla.

YÖVUOROT

Jos yövuorot eivät täyty, ne laaditaan niin, että jokaisella työntekijällä on ainakin yksi yövuoro/ kuuden viikon lista. Tarvittaessa määrää nostetaan niin, että yövuoroissa on riittävä miehitys.

VIKKONLOPUT/ PYHÄTYÖ

Jokaiseen kuuden viikon työvuorolistaan on oikeus suunnitella kaksi vapaata viikonloppua. Työntekijällä on oikeus saada vähintään kaksi pyhätyöpäivää kuuden viikon työvuorolistassa. Pelkkiä pyhätyöpäiviä ei voi tehdä, on tehtävä tasapuolisesti myös lauantavuoroja. Viikonloppuvuorot voi jakaa eri viikonlopuille. Juhlapyhät jaetaan halukkaiden kesken. Aiempina vuosina toteutuneet työvuorot huomioidaan.

TUNTIEN TASAAMINEN

Listantekijä suunnittelee työvuorot minuutilleen vastaamaan kokonaistyöaika.

ERITYISTEHTÄVÄT/ TYÖRYHMÄT

U-vuorot suunnitellaan osastonhoitajan / listantekijän kanssa. Työryhmät miettivät itse sopivan ajankohdan. Jokaisessa listassa on mahdollista kahden työryhmän kokoontua.